

# 諏訪広域連合

## 地域密着型サービス事業者の選定に係る公募要項

令和6年4月

諏訪広域連合介護保険課

## 1 公募の趣旨

諏訪広域連合では、第9期介護保険事業計画（令和6年度から令和8年度）に基づき、当該計画期間内において必要となるサービスの基盤を整備してまいります。

## 2 公募の内容

NO,	サービス種類	整備数	定員	整備地区	開設予定年度
1	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	1カ所	18人	茅野市 富士見町 原村 のいずれか	令和6年度
2	介護老人福祉施設 (地域密着型特別養護老人ホーム)	1カ所	29人	岡谷市 下諏訪町 諏訪市 のいずれか	令和8年度

※応募に際しては、既存施設との配置バランスを十分に考慮すること。

## 3 応募資格

- (1) 地域密着型特養については、社会福祉法人、厚生連であること。それ以外のサービスは法人であること。
- (2) 応募事業者（運営法人）自らが開設し指定を受けるものであること。
- (3) 介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号に該当しない者であること。
- (4) 社会福祉事業に理解や認識を有し、運営するために必要な経営基盤と社会的信用を有していること。
- (5) 諏訪広域連合又は市町村の公募において選定された事業者について、正当な理由なく事業計画の不履行が認められる場合、以下の期間内は応募できない。
  - ア 選定を辞退した場合、辞退した日から3年
  - イ 公募の事業所を廃止した場合、廃止した日から3年
  - ウ 公募の事業所を休止した場合、再開するまで
  - エ その他、公募で事業計画が履行されていない場合、履行されるまで
- (6) 法人の代表者若しくは役員等が、諏訪広域連合暴力団排除条例（平成25年諏訪広域連合条例第1号）第2条第1号及び第2号に該当しないこと。

## 4 申請の受付期間

令和6年4月17日（水）から令和6年5月7日（火）午後5時まで

※郵送での申請書等の受付はいたしません。お手数ですが諏訪広域連合介護保険課の窓口までご持参ください。

なお、持参いただく日時については、事前にご連絡をお願いします。

## 5 応募の手続き

応募をしようとする事業者(運営法人)は、次の応募関係書類を提出してください。  
様式は、広域連合ホームページから入手してください。

### 【認知症対応型共同生活介護】

綴順	提出書類	留意事項	提出部数
(1)	諏訪広域連合地域密着型サービス事業者公募申請書	所定の様式(様式1)	正本 1部
(2)	事業者(法人等)の沿革	所定の様式(様式2)	
(3)	開設者(代表者)経歴書	所定の様式(様式3)	
(4)	誓約書(介護保険法第78条の第2項第4項・第115条の12第2項関係)	所定の様式(様式4)	
(5)	誓約書(暴力団排除関係)	所定の様式(様式5)	
(6)	地域密着型サービス事業実施に関する誓約書	所定の様式(様式5-1)	
(7)	介護保険事業運営実績一覧表	所定の様式(※事業所数が多い場合には、所定の項目を満たしていれば任意様式可。)(様式6)	
(8)	事業計画書	所定の様式(様式7-1)	
(9)	直近の決算書類(貸借対照表・資金収支計算表・事業活動計算書・財産目録)	任意様式	
(10)	職員採用・配置計画書	所定の様式(様式8)	
(11)	管理(予定)者の経歴書	所定の様式(様式9)	
(12)	地域との連携	所定の様式(様式10)	
(13)	収支シミュレーション・資金計画書・借入金返済計画書	所定の様式(様式11.12.13)	
(14)	連携する医療機関一覧	所定の様式(様式14)	

### 【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

綴順	提出書類	留意事項	提出部数
(1)	諏訪広域連合地域密着型サービス事業者公募申請書	所定の様式(様式1)	正本 1部
(2)	事業者(法人等)の沿革	所定の様式(様式2)	
(3)	開設者の経歴書	所定の様式(様式3)	
(4)	誓約書(介護保険法第78条の第2項第4項・第115条の12第2項関係)	所定の様式(様式4)	
(5)	誓約書(暴力団排除関係)	所定の様式(様式5)	
(6)	地域密着型サービス事業実施に関する誓約書	所定の様式(様式5-1)	

(7)	介護保険事業運営実績一覧表	所定の様式（※事業所数が多い場合には、所定の項目を満たしていれば任意様式可。）（様式 6）
(8)	事業計画書	所定の様式（様式 7-1）
(9)	直近の決算書類（貸借対照表・資金収支計算表・事業活動計算書・財産目録）	任意様式
(10)	職員採用・配置計画	所定の様式（様式 8）
(11)	管理予定者の経歴書	所定の様式（様式 9）
(12)	地域との連携	所定の様式（様式 10）
(13)	収支シミュレーション・資金計画書・借入金返済計画書	所定の様式（様式 11. 12. 13）
(14)	連携する医療機関一覧	所定の様式（様式 14）

## 6 補助額等

地域医療介護総合確保基金による補助となりますが、県基金の予算の範囲内で採択されるため、必ずしも補助額に基づく額が交付額となるわけではありません。補助額の不交付も念頭に置き、十分対応できる場合に限り応募するようお願いします。

## 7 応募関係書類を提出するに当たっての注意事項

- (1) A 4判の片面印刷で統一し、上記提出書類一覧の綴り順で一部提出してください。ページ番号の記載、インデックスの添付は避けてください。
- (2) 本公募と明らかに関連のない法人等の宣伝活動や営業活動等に係る書類等は添付しないでください。

## 8 選定方法等

事業者の選定は、書類審査及び事業者によるプレゼンテーションにより「諏訪広域連合施設等整備に係る事業者選定委員会」において選定します。

- (1) 書類審査
- (2) プレゼンテーション
  - ・ プレゼンテーションは令和6年5月29日（水）を予定していますが、詳細は改めて通知いたします。
  - ・ プレゼンテーションは1申請当たり30分を予定しています。お越し頂く方は、事業者（運営法人）の責任者を含めて3人以内でお願いします。

※ 評価の基準については、書類審査及びプレゼンテーションを基に評価、点数化します。

なお、応募数が定員を満たない場合でも、審査の結果一定の得点に達しない場合には選定外とします。

### (3) その他

事業者の応募がなかった場合、または審査の結果、選定基準を満たない場合等により事業者が選定されなかった場合は、再度公募を行う場合があります。

※ 諏訪広域連合施設等整備に係る事業者選定委員会

(委員構成) 岡谷市介護福祉課長、諏訪市高齢者福祉課長、茅野市保険課長、下諏訪町保健福祉課長、富士見町住民福祉課長、原村保健福祉課長、諏訪広域連合介護保険課長 ※必要に応じて有識者等

## 9 結果の通知

選定の結果は、応募されたすべての事業者に対して文書により通知します。

## 10 決定事業者の公表

決定事業者名等を諏訪広域連合ホームページで公表します。

## 11 応募に当たっての留意事項

### (1) 公募申請書提出後の応募の取下げについて

応募を取り下げる場合は、公募申請取下書(※任意様式)を広域連合に提出してください。

### (2) 建築基準法等の手続き

建築基準法、消防法の規定を遵守した事業計画としてください。

### (3) 居住費や食費等のサービス料金について

居住費や食費等のサービス料金の検討にあたっては、収入の少ない方も利用できるようにご配慮ください。事業者選定委員会において低所得者に配慮した料金計画について評価します。(※特に施設整備に補助金を活用される場合は、積極的に検討してください。)

### (4) 禁止事項と欠格事項

#### ① 選定事業者として決定後の辞退

※ 選定事業者として決定後に辞退することは、当広域連合の介護保険事業計画に大きな支障をきたすこととなります。その影響を十分に認識した上で、確実に事業が実施できる見込みをもって応募すること。

#### ② 選定の前に次の行為を行った場合、選定を行うことなく不適とします。

・住民の疑惑や不信を招くような行為をしたと広域連合長が認める場合

#### ③ 選定委員会の審査後に、次のいずれかに該当した場合、不適とする。

・提出された書類の内容に、重大な不備及び虚偽があったと認められる場合

・住民の疑惑や不信を招くような行為をしたと広域連合長が認める場合

### (5) 質疑応答

#### ① 受付期限

令和6年5月7日(火)午後5時まで

#### ② 受付方法

・下記アドレス宛に質問箇所を明確にしたうえで電子メールにより行ってください。(電話、来訪等による質問には応じません。)

質問受付アドレス: kaigo@union.suwa.lg.jp

#### ③ 回答方法

質問の概要及び回答については、諏訪広域連合ホームページへ随時掲載。

#### ④ 応募状況の詳細に係る問い合わせ等についてはお答えできません。

(6) その他

- ① 応募者は、応募書類の提出をもって応募資格等の公募内容を承諾したものとみなします。
- ② 応募者から提出された応募書類等の著作権は、それぞれの応募団体に帰属します。  
ただし、広域連合は、事業者決定の公表等必要な場合には、応募書類等の内容を無償で使用できるものとします。
- ③ 応募書類の提出に要する経費については、選定結果にかかわらず、本広域連合は一切負担しません。
- ④ 応募書類は、如何なる理由を問わず返却しません。

12 提出先

〒391-8501

茅野市塚原二丁目6番1号 茅野市役所内

諏訪広域連合 介護保険課 事業所係

担当：金井

電話 0266-82-8162 (直通)

FAX 0266-71-2071

13 決定までのスケジュール

令和6年4月12日(金)	公募要項の公表(広域連合ホームページ)
令和6年4月17日(水)	公募開始
令和6年5月7日(火)	公募締切
令和6年5月29日(水)	事業者選定委員会(プレゼンテーション)の実施
令和6年6月5日(水)	結果通知の発送及び公表